

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PRISCILA BARBOSA DE SOUZA CARDOSO**

**QUALIFICAÇÃO PARA A EQUIPE DE SAÚDE, NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO  
DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**PRISCILA BARBOSA DE SOUZA CARDOSO**

**QUALIFICAÇÃO PARA A EQUIPE DE SAÚDE, NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO  
DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora:** Msc. Julia Estela Willrich Boell.

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **QUALIFICAÇÃO PARA A EQUIPE DE SAÚDE, NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**, de autoria do aluno **PRISCILA BARBOSA DE SOUZA CARDOSO** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

---

**Profa. Msc. Julia Estela Willrich Boell.**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

Dedico este trabalho,

Ao Meu Esposo Alfredo, por todo o amor e paciência,

Aos meus pais, Paulo e Elci (in memoriam) e  
irmãos Ana Caroline e Paulo Ricardo, pelo amor,  
dedicação, ensinamentos, pelo apoio incondicional  
em todos os momentos da minha vida e por me fazer  
acreditar que tudo é possível. Amo vocês.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me iluminar e abençoar minha trajetória.

À minha mãe **Elci Leonel Barbosa de Souza** (saudades eternas), pelo amor que tinha por mim e por me ensinar a ter fé na vida.

Ao meu pai **Paulo Pereira de Souza**, pelo apoio e por tudo que sempre fez por mim, pela simplicidade, exemplo, amizade, e carinho, fundamentais na construção do meu caráter.

Aos meus irmãos, **Ana Caroline Barbosa de Souza** e **Paulo Ricardo Barbosa de Souza**, pelo amor, paciência e compreensão que tiveram comigo.

Ao meu esposo, **Alfredo Ramão Cardoso Junior**, pelo grande amor que a cada dia demonstra por mim, pois pacientemente sempre me dá conselhos, força, coragem e incentivo para continuar a longa caminhada.

A minha querida sogra Rosemar G. de Oliveira Cardoso, que me ajudou e cuidou de mim no período de recuperação pós cirúrgico.

A professora e Orientadora Julia Estela Willrich Boell, que foi uma orientadora extraordinária, estando sempre presente, esclarecendo as minhas dúvidas, tendo muita paciência, competência, confiança e conhecimentos.

Aos meus amigos, em especial **Leivydeane de Almeida Barbosa Dantas** e **Elimário Dantas**, que sempre caminharam ao meu lado, incentivando-me a prosseguir durante esta caminhada.

Aos meus colegas de trabalho, que mesmo durante as dificuldades me apoiaram.

A todos que de alguma forma ajudaram, agradeço por acreditarem no meu potencial, nas minhas idéias, nos meus sonhos, principalmente quando nem eu mais acreditava.

*A persistência é o caminho do êxito.*

*Charles Chaplin*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.</b>	11
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.</b>	14
2.1 ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL.	14
2.2 DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PORTO VELHO.	15
2.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.	19
<b>3 MÉTODO.</b>	20
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.</b>	22
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.</b>	26
<b>REFERÊNCIAS.</b>	27
<b>APÊNDICES</b>	28

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Mapa de Localização do DSEI Porto Velho. ....	15
<b>Figura 2.</b> Prevalência de Hipertensão Arterial por Polo Base do DSEI/PVH em 2013. ....	16
<b>Figura 3.</b> Prevalência de Diabetes por Polo Base ano de 2013. ....	17
<b>Figura 4.</b> Prevalência de Câncer por Polo Base ano de 2013. ....	17
<b>Figura 5.</b> Fluxo de Atendimento à População Indígena. ....	18
<b>Figura 6.</b> Profissionais capacitados por Polos Base no DSEI Porto Velho. ....	24
<b>Figura 7:</b> Foto da Capacitação SIASI 4.0 no DSEI Porto Velho.. ....	25



## **LISTA DE TABELA**

<b>Tabela 1.</b> Estrutura de Informatização dos Polos Base no DSEI Porto Velho. ....	22
---	----

## **LISTA DE SIGLAS**

AIS – Agente Indígena de Saúde.

AISAN – Agente Indígena de Saneamento.

AM – Amazonas.

CASAI's – Casas de Apoio a Saúde Indígena.

CEP – Comitê de ética e Pesquisa.

DATASUS – Departamento de Informática do SUS.

DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena.

DSEI/PVH – Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho.

EMSI – Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde.

PCCU – Programa do Câncer do Colo do Útero.

RO – Rondônia.

SASISUS - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

SESAI – Secretaria Especial da Saúde Indígena.

SIASI – Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena.

SUS – Sistema Único de Saúde.

## RESUMO

O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena corresponde ao único sistema que registra populações específicas indígenas, o qual foi criado, devido à complexidade e as peculiaridades encontradas na saúde indígena, no tocante aos atendimentos, a coleta e a análise das informações demográficas e epidemiológicas. O responsável na inserção dos dados no sistema corresponde ao Distrito Sanitário Especial Indígena e seus polos bases que dispõem de uma estrutura de operacionalização desses serviços. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da execução da capacitação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde, para os profissionais da Equipe Multidisciplinar da Saúde Indígena, da cidade de Porto Velho, Rondônia, a fim de estruturar, conhecer e familiarizar com as novas mudanças do Sistema de Informação utilizada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena. A abordagem principal consistiu na construção teórico-prática de um projeto de intervenção para a qualificação da equipe de saúde no sistema de informação, focando a metodologia em uma tecnologia de concepção, em que o plano de trabalho foi dividido em três etapas: I) Diagnóstico da realidade em todos os Polos Base; II) Realização da capacitação e III) Avaliação do aprendizado. Foram capacitados trinta e dois profissionais dentre as equipes Multidisciplinares da saúde indígena. Conclui-se que após o término da capacitação teórico-prática, houve uma evolução do entendimento do sistema para os profissionais e foi elaborado um processo licitatório para aquisição de materiais permanentes para suprir a necessidade do Distrito.

**Palavras chave:** Saúde Indígena; Estratégia Saúde da Família; Sistema de Informação; Capacitação de profissionais.

## 1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção a Saúde Indígena teve início desde a publicação da Constituição Federal, no ano de 1988, em que o Estado se tornou responsável na proteção e preservação dos direitos das comunidades indígenas. Em 1990, foi promulgada a Lei Nº. 8.080/90, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS); posteriormente foi sancionada a Lei Nº. 9.836/99, na qual complementou a Lei Nº. 8.080/90, criando no Sistema Único de Saúde, um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, organizando-o em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e criando um relacionamento entre o subsistema de saúde e os órgãos responsáveis pela política indigenista, na qual permite uma atuação complementar na saúde do índio, por parte de Estados, Municípios e Organizações não-governamentais (BRASIL, 2002; BRASIL, 1999).

A partir de 1999 foram organizados no Brasil 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ficando a execução da atenção à saúde indígena sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, e a partir da Lei nº 12.314/2010, publicada no Diário Oficial no dia 20 de agosto de 2010 e foi autorizada a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, no âmbito do Ministério da Saúde, na qual transferiu as ações de saúde e saneamento básico nas comunidades indígenas, da FUNASA para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).

O Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (DSEI/PVH) - corresponde a uma unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, e deve ser entendido como uma base territorial e populacional, sua abrangência corresponde às terras indígenas localizadas no Sul do Amazonas, noroeste do Mato Grosso, norte, centro-oeste e noroeste de Rondônia perfazendo um território de aproximadamente 05 milhões de hectares que abrangem 15 municípios nos três Estados (Amazonas, Mato Grosso e Rondônia), nesta abrangência habitam aproximadamente 60 povos de diferentes culturas, em níveis variados de contato com a sociedade, totalizando uma população de 11.239 indígenas, sendo 5.991 do sexo masculino e 5.248 do sexo feminino, distribuídos em 154 aldeias (BRASIL, 2013).

O DSEI Porto Velho é constituído por seis pólos bases de saúde: Alta Floresta D'Oeste/RO, Ji Paraná/RO, Guajará-Mirim/RO, Porto Velho/RO, Humaitá/AM e Jaru/RO. Os serviços de saúde dispõem de uma estrutura nos pólos base e nas Casas de Apoio a Saúde Indígena (CASAI's), sendo a operacionalização desses serviços são realizados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), as quais são formadas pelos profissionais:

Enfermeiro, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, Cirurgião Dentista, Técnico de saúde bucal, Assistente Social, Farmacêutico, Nutricionista, Médico, Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN), que prestam assistência nas aldeias (BRASIL, 2004).

O perfil epidemiológico dos povos indígenas é muito pouco conhecido, porém nos dias atuais, devido às mudanças culturais, no perfil sócio-econômico, no estilo de vida, a inserção de hábitos da sociedade não indígena nas aldeias, a modificação alimentar da população, elevou-se o número de indígenas com doenças crônicas, quando comparado aos anos anteriores (SINNETT et al., 1992).

As doenças crônicas não transmissíveis de maior relevância que ocorrem no DSEI são: a Hipertensão Arterial Sistêmica, o Diabetes Mellitus e o Câncer. Devido o crescimento dessas patologias na população indígena, a equipe de saúde mensalmente realiza o monitoramento das doenças, sendo que o atendimento ao paciente crônico ocorre através de uma rede de serviços de saúde que funciona de forma integrada e hierarquizada com complexidade crescente e articulada à rede do SUS. O primeiro atendimento ao indígena é realizado na aldeia, através das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), caso o paciente precise de um atendimento de média e alta complexidade, ele é encaminhado para a CASAI ou até mesmo para um hospital de referência na cidade para ser atendido (OLIVEIRA et al., 2012).

Devido à complexidade e as peculiaridades encontradas na saúde indígena, no tocante aos atendimentos, a coleta e a análise das informações demográficas e epidemiológicas, no ano 2000, como parte da Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos Indígenas, foi criado pela FUNASA o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), que corresponde o único sistema de saúde que registra populações específicas de indígenas e tem como objetivo o processamento e a análise das informações para o acompanhamento da saúde e saneamento nas comunidades indígenas, neste sistema são inseridos todas as informações dos atendimentos e procedimentos realizados pela equipe multidisciplinar (SOUZA et al., 2007).

Após diferentes análises realizadas pela equipe da Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Saúde Indígena, da SESAI, juntamente com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), verificou-se a necessidade de atualizar o SIASI, devido à versão existente não contemplar várias informações dos programas preconizados pelo Ministério da Saúde. A versão antiga do Sistema durou até o ano de 2012, posteriormente foi elaborada nova versão,

com a criação e atualizações nos módulos de morbidades, imunização, saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, vigilância nutricional, óbitos (SOUZA et al., 2007).

Tendo em vista a mudança do sistema de informação e a grande importância deste sistema para o registro das informações na saúde indígena, este trabalho tem por objetivo: Relatar a experiência da execução da capacitação do Sistema de Informação da Saúde indígena (SIASI), para os profissionais da Equipe Multidisciplinar da Saúde Indígena, do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, Rondônia.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL**

No ano de 1986, foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, e nesta foi proposta que o gerenciamento das ações e serviços de atenção à saúde indígena deveria ser de responsabilidade do Ministério da Saúde. Posteriormente a Conferência Nacional de Saúde Indígena, no ano 1988, foi criada a Política Nacional de Atenção a Saúde Indígena, em que o Estado se tornou responsável na proteção e preservação dos direitos das comunidades indígenas (BRASIL, 1986).

Em 1990, foi promulgada a Lei Nº. 8.080/90, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS); posteriormente foi sancionada a Lei Nº. 9.836/99, na qual complementou a Lei Nº. 8.080/90, criando no Sistema Único de Saúde, um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, organizando-o em Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI e criando um relacionamento entre o subsistema de saúde e os órgãos responsáveis pela política indigenista, na qual permite uma atuação complementar na saúde do índio, por parte de Estados, Municípios e Organizações não-governamentais (BRASIL, 2002; BRASIL, 1999).

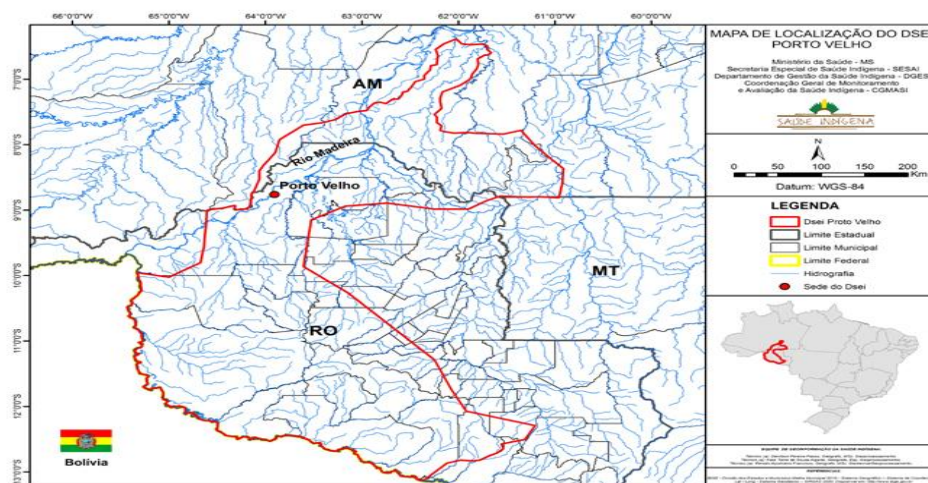
A partir de 1999 foram organizados no Brasil 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ficando a execução da atenção à saúde indígena sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, e a partir da Lei nº 12.314/2010, foi autorizada a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, na qual transferiu as ações de saúde e saneamento básico nas comunidades indígenas, da FUNASA para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena corresponde a uma área do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela surgiu após uma reivindicação dos próprios indígenas durante as Conferências Nacionais de Saúde Indígena e possui a missão de implementar um novo modelo de gestão e de atenção no âmbito do Subsistema, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e responsabilidade sanitária dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) (BRASIL, 2010).

## 2.2 DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PORTO VELHO

O Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (DSEI/PVH) - corresponde a uma unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, e deve ser entendido como uma base territorial e populacional, sua abrangência corresponde às terras indígenas localizadas no Sul do Amazonas, noroeste do Mato Grosso, norte, centro-oeste e noroeste de Rondônia perfazendo um território de aproximadamente cinco milhões de hectares que abrangem 15 municípios nos três Estados (Amazonas, Mato Grosso e Rondônia), nesta abrangência habitam aproximadamente 60 povos de diferentes culturas, em níveis variados de contato com a sociedade, totalizando uma população de 11.239 indígenas, sendo 5.991 do sexo masculino e 5.248 do sexo feminino, distribuídos em 154 aldeias (BRASIL, 2013).

**Figura 1:** Mapa de Localização do DSEI Porto Velho.



Fonte: Site da Secretaria Especial de Saúde Indígena.

O DSEI Porto Velho é constituído por seis pólos bases de saúde: Alta Floresta D'Oeste/RO, Ji Paraná/RO, Guajará-Mirim/RO, Porto Velho/RO, Humaitá/AM e Jaru/RO. Os serviços de saúde dispõem de uma estrutura nos pólos base e nas Casas de Apoio a Saúde Indígena (CASAI's), sendo a operacionalização desses serviços são realizados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), as quais são formadas pelos profissionais: Enfermeiro, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, Cirurgião Dentista, Técnico de saúde bucal, Assistente Social, Farmacêutico, Nutricionista, Médico, Agente Indígena de Saúde (AIS) e



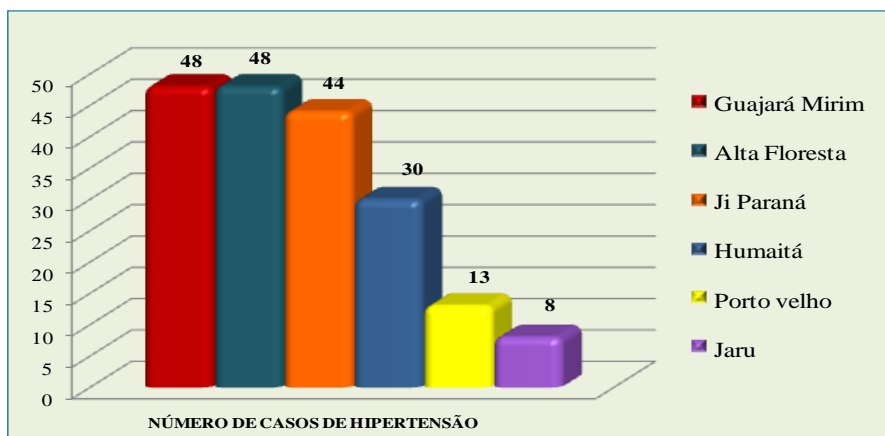
Agente Indígena de Saneamento (AISAN), que prestam assistência nas aldeias (BRASIL, 2004).

O perfil epidemiológico dos povos indígenas é muito pouco conhecido, porém nos dias atuais, devido às mudanças culturais, no perfil sócio-econômico, no estilo de vida, a inserção de hábitos da sociedade não indígena nas aldeias, a modificação alimentar da população, elevou-se o número de indígenas com doenças crônicas, quando comparado aos anos anteriores (SINNETT et al., 1992).

Com as mudanças de estilo de vida e as facilidades do acesso às cidades, os indígenas que há tempos mantinham dietas tradicionais hoje se rendem aos alimentos industrializados com as facilidades no preparo e sabor atraente mudando assim todo o contexto na sua vida cotidiana dentre eles o sedentarismo levando a obesidade, pois as práticas de caçar, pescar ou plantar seus alimentos ficam em segundo plano. Não deixando de mencionar hábitos inadequados como fumo e bebidas alcoólicas introduzidas nas aldeias (COIMBRA JR. et al., 2005).

As doenças crônicas não transmissíveis de maior relevância que ocorrem no DSEI são: a Hipertensão Arterial Sistêmica, o Diabetes Mellitus e o Câncer (Conforme gráficos abaixo).

**Figura 2:** Prevalência de Hipertensão Arterial por Polo Base do DSEI/PVH em 2013.

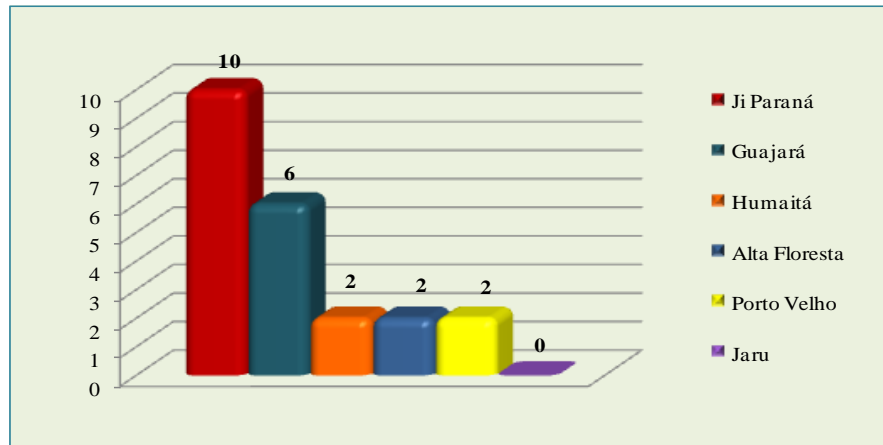


Fonte: BRASIL-SIASI 2013/ DSEI Porto Velho.

Percebe-se, na Figura 2, que no ano de 2013 foram registrados 191 Hipertensos no DSEI/PVH e desse número geral os pólos com o maior cadastro de Hipertensos foram os Polos de Guajará-Mirim e Alta Floresta com 48 pacientes respectivamente.

Se comparado o número de Hipertensos do DSEI do ano de 2012 (161 hipertensos) com o ano de 2013 (191 hipertensos) verificamos o aumento de 30 casos novos de hipertensos diagnosticados neste ano.

**Figura 3:** Prevalência de Diabetes por Polo Base ano de 2013.

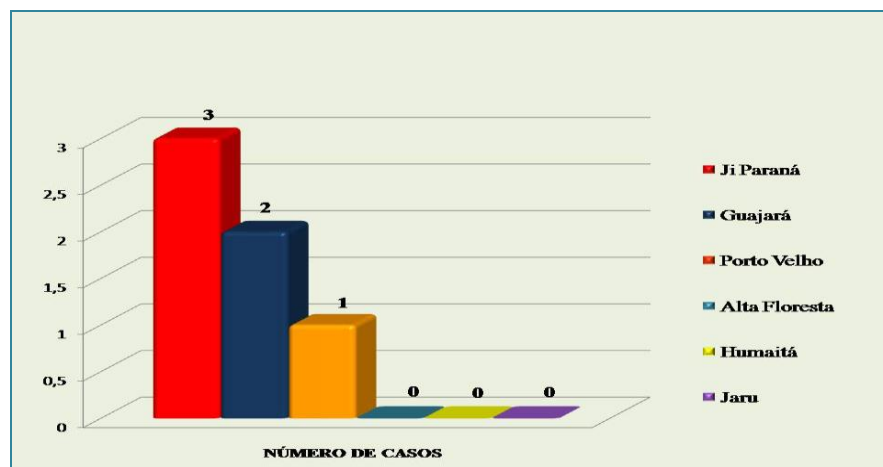


Fonte: BRASIL - SIASI 2013/ DSEI Porto Velho.

Na Figura 3, observou-se que, os pólos com o maior número de pacientes diabéticos no DSEI Porto Velho, são os pólos de Ji Paraná e Guajará-Mirim.

O acompanhamento desses pacientes é feito mensalmente pela equipe de saúde nas aldeias, caso seja diagnosticado alguma alteração, o paciente é encaminhado a CASAI e encaminhado a uma unidade de referência para investigação.

**Figura 4:** Prevalência de Câncer por Polo Base ano de 2013.

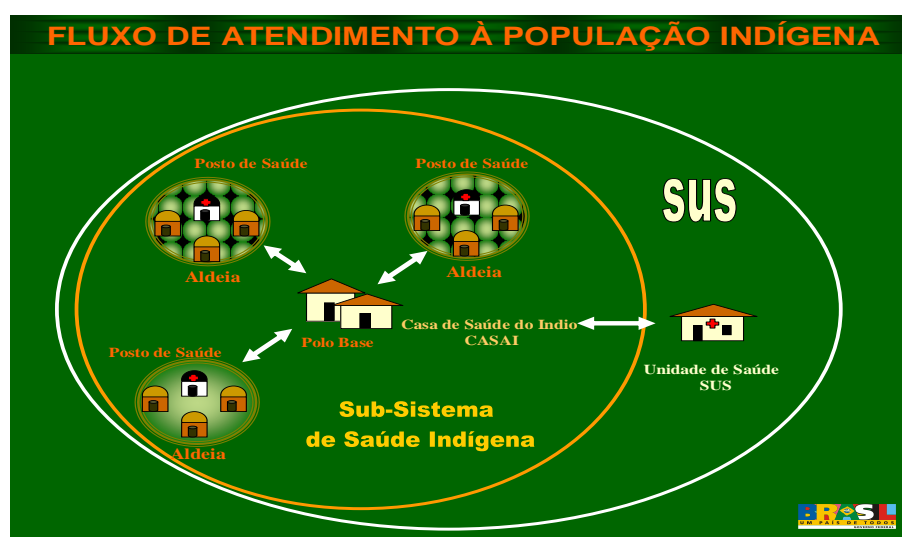


Fonte: BRASIL - SIASI 2013/ DSEI Porto Velho.

Devido o crescimento dessas patologias na população indígena, a equipe de saúde mensalmente realiza o monitoramento das doenças, sendo que o atendimento ao paciente crônico ocorre através de uma rede de serviços de saúde que funciona de forma integrada e hierarquizada com complexidade crescente e articulada à rede do SUS.

O primeiro atendimento ao indígena é realizado na aldeia, através das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), caso o paciente precise de um atendimento de média e alta complexidade, ele é encaminhado para a CASAI ou até mesmo para um hospital de referência na cidade para ser atendido (OLIVEIRA et al., 2012).

**Figura 5:** Fluxo de Atendimento à População Indígena.



Fonte: Site da Secretaria Especial de Saúde Indígena.

Devido à complexidade e as peculiaridades encontradas na saúde indígena, no tocante aos atendimentos, a coleta e a análise das informações demográficas e epidemiológicas, no ano 2000, como parte da Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos Indígenas, foi criado pela FUNASA o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), que corresponde o único sistema de saúde que registra populações específicas de indígenas e tem como objetivo o processamento e a análise das informações para o acompanhamento da saúde e saneamento nas comunidades indígenas, neste sistema são inseridos todas as informações dos atendimentos e procedimentos realizados pela equipe multidisciplinar (SOUZA et al., 2007).

Após a instalação da primeira versão do SIASI, no ano 2000 os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, iniciaram a alimentação do SIASI em sua modalidade *on-line* (SIASI

Web). A partir do início de 2002, após a comprovação das grandes dificuldades operacionais relacionadas à alimentação *on-line* dos dados produzidos nos DSEI, a FUNASA criou o SIASI local, onde os dados poderiam ser digitados dentro dos Distritos, Polos Base e aldeias, não necessitando o uso da internet (SOUZA et al., 2007).

## 2.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

O SIASI foi arquitetado para funcionar em módulos, a princípio foram projetados os módulos: demográfico, morbidade, imunização, saúde bucal, nutrição, acompanhamento à gestação, recursos humanos, infraestrutura e saneamento; porém os únicos módulos que foram implantados até a versão do SIASI 3.0, foram os módulos demográfico, de morbidade e de imunização. Na primeira versão constava apenas o módulo demográfico, o módulo de morbidade foi incluído na segunda versão e a imunização na terceira.

Após diferentes análises realizadas pela equipe da Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Saúde Indígena, da SESAI, juntamente com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), verificou-se a necessidade de atualizar o SIASI, devido à versão existente (SIASI 3.0), não contemplar várias informações dos programas preconizados pelo Ministério da Saúde e devido às diversas dificuldades operacionais enfrentadas pelos digitadores nesta antiga versão. A versão antiga do Sistema durou até o ano de 2012, posteriormente foi elaborada uma nova versão, com a criação e atualizações dos módulos demográfico, morbidades e imunização e também foram criados novos módulos como: saúde da mulher (Gestante, puerpério, Prevenção do Câncer do Colo do Útero (PCCU), Mama e Aborto), saúde da criança, saúde bucal, vigilância nutricional, óbitos, ações coletivas preventivo-educativa (BRASIL, 2013).

### 3 MÉTODO

O presente trabalho configura-se como uma tecnologia de concepção através da execução de um plano de intervenção que proporcionou a capacitação dos profissionais para a implantação e a utilização da nova versão do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, Rondônia.

O plano de trabalho foi dividido em três fases (etapas). A primeira etapa foi realizada através de um diagnóstico da realidade em todos os Polos Base (Ji Paraná, Jaru, Alta Floresta, Humaitá, Guajará-Mirim e Porto Velho) que executam a digitação de informações, foi observada a estrutura, a quantidade de computadores, o funcionamento da energia elétrica e da internet.

A segunda etapa destinou-se a realização da capacitação sobre a nova versão do Sistema de Informação à Atenção a saúde Indígena, para equipe multidisciplinar de Saúde Indígena do DSEI Porto Velho, foram distribuído crachás para a identificação dos participantes (APÊNDICE A).

Buscando alcançar essa perspectiva, realizamos uma capacitação no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, constituído por seis pólos bases de saúde: Alta Floresta D'Oeste/RO, Ji Paraná/RO, Guajará-Mirim/RO, Porto Velho/RO, Humaitá/AM e Jaru/RO e por 18 (dezoito) equipes de saúde que realizam o atendimento para cerca de 60 povos, totalizando uma população de 11.239 indígenas.

Ela ocorreu dos dias 23 a 25 de Abril de 2013, conforme programação elaborada (APÊNDICE B), com uma carga horária de 24 horas e a participação de integrantes das dezoito equipes de saúde. Foram capacitados, 32 profissionais da saúde indígena, coordenadores dos Polos Base, digitadores do SIASI, as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que integram o DSEI de Porto Velho (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Assistentes Sociais, Odontólogos e Nutricionistas).

O objetivo da intervenção foi capacitar os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, para a utilização correta do sistema SIASI 4.0, que passou por alterações e ganhou novas áreas de atuação, como saúde da mulher, saúde bucal e vigilância nutricional, além de a possibilidade de integração com os demais sistemas do Ministério da Saúde.

A programação realizada baseou-se em aulas teóricas e aulas práticas, com vários conteúdos inseridos no sistema; Cadastro SIASI WEB e SIASI LOCAL, utilização do Cartão Nacional de Saúde, Inserção e relatórios dos dados de Vigilância Alimentar, Programa de

Megadose da Vitamina A, Inserção e relatórios do Cadastro de gestante e Pré – Natal, Prevenção do Câncer do Colo do Útero (PCCU) e Puerpério, Óbitos, Ações Coletivas, Saúde Bucal, Morbidades, Sinais e sintomas e Imunização.

A última etapa foi à avaliação do aprendizado teórico e prático dos profissionais através da Ficha de Avaliação da Oficina SIASI 4.0 (APÊNDICE C), com relação à nova versão do SIASI. Os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE D) por estar ciente das responsabilidades legais relacionadas à gestão das informações pessoais que terão acesso dentro do sistema.

Por se tratar de um estudo de intervenção, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais, apenas a tecnologia produzida.

## 4 RESULTADO E ANÁLISE

A educação em serviço e as capacitações, não são realizadas somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização de cada profissional, mas sua realização ocorre prioritariamente com base nos problemas da organização do trabalho, e é a partir dessa problematização que se identificam as necessidades de qualificação, garantindo a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas (CECCIM, 2004).

Tendo em vista a necessidade da realização da implantação da nova versão do Sistema de Informação da Saúde Indígena, como uma problematização existente, que deveria ser realizada para ocorrer à organização e a qualificação do trabalho dos profissionais de saúde indígena. O presente trabalho resultou na execução de um projeto de intervenção para capacitar a equipe de profissionais de saúde quanto ao Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho.

O plano de trabalho foi dividido em três etapas: A primeira etapa foi realizada através de um diagnóstico em todos os Polos Base (Ji Paraná, Jaru, Alta Floresta, Humaitá, Guajará Mirim e Porto Velho) foi observada a estrutura, a quantidade de computadores, o funcionamento da energia elétrica e da internet. Podemos verificar que cada Polo Base possui uma estrutura diferente com relação a informatização, conforme Tabela 1:

**Tabela 1:** Estrutura de Informatização dos Polos Base no DSEI Porto Velho.

Polo Base	Quantidade Computadores	de Funcionamento da Energia Elétrica	Funcionamento da Internet
Ji Paraná	08	Sim	Bom
Jaru	02	Sim	Lento
Alta Floresta	03	Sim	Bom
Guajará Mirim	04	Sim	Lento
Porto Velho	01	Sim	Ótimo
Humaitá	02	Sim	Bom

A segunda etapa destinou-se a realização da capacitação sobre a nova versão do Sistema de Informação à Atenção a saúde Indígena, para equipe multidisciplinar de Saúde Indígena do DSEI Porto Velho.

Buscando alcançar essa perspectiva, realizamos uma capacitação no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, constituído por seis pólos bases de saúde: Alta Floresta D'Oeste/RO, Ji Paraná/RO, Guajará-Mirim/RO, Porto Velho/RO, Humaitá/AM e Jaru/RO e por 18 equipes de saúde que realizam o atendimento para cerca de 60 povos, totalizando uma população de 11.239 indígenas.

Entretanto o fluxo de dados e a arquitetura do sistema permanecem com a alimentação realizada de forma descentralizada no distrito e polos bases, nas aldeias não são realizadas a digitações devido à necessidade de estruturas físicas como: energia elétrica, computadores e outros.

O objetivo da intervenção foi capacitar os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, para a utilização correta do sistema SIASI 4.0, que passou por alterações e ganhou novas áreas de atuação, como saúde da mulher, saúde bucal e vigilância nutricional, além de a possibilidade de integração com os demais sistemas do Ministério da Saúde.

A programação realizada baseou-se em aulas teóricas e aulas práticas, com vários conteúdos inseridos no sistema; Cadastro SIASI WEB e SIASI LOCAL, utilização do Cartão Nacional de Saúde, Inserção e relatórios dos dados de Vigilância Alimentar, Programa de Megadose da Vitamina A, Inserção e relatórios do Cadastro de gestante e Pré – Natal, Prevenção do Câncer do colo do útero (PCCU) e Puerpério, Óbitos, Ações Coletivas, Saúde Bucal, Morbidades, Sinais e sintomas e Imunização.

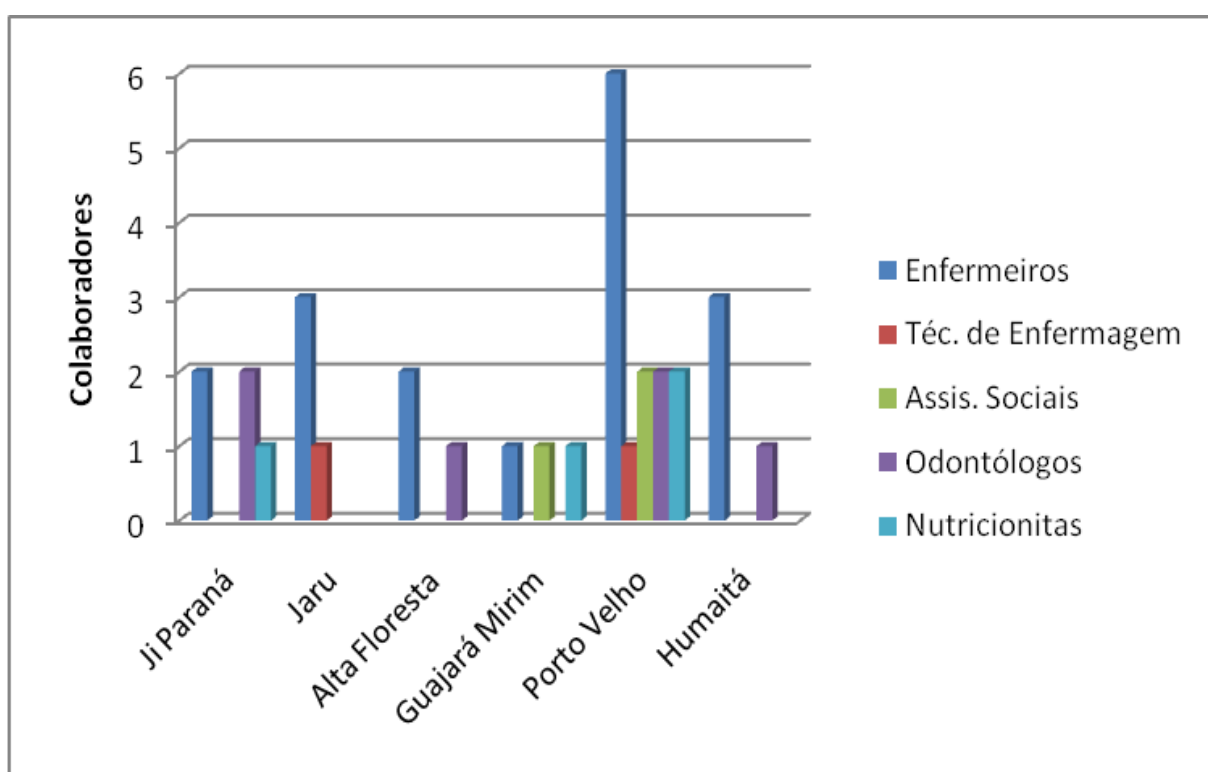
A ultima etapa foi à avaliação do aprendizado teórico e prático dos profissionais com relação à nova versão do SIASI e após o termino da capacitação os profissionais assinaram o termo de compromisso por estar ciente das responsabilidades legais relacionadas à gestão das informações pessoais que terão acesso dentro do sistema.

Essa prática serviu como estratégia de validação final e de estruturação e divulgação da implantação definitiva da nova versão do sistema SIASI. Para isto, foram convidados profissionais experientes na área, membros do próprio SESAI/Porto Velho, para a capacitação naquelas áreas de domínio relativo do Sistema SIASI, estendeu-se o convite as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, para que pudessem agregar novos saberes, adaptados à nova versão do sistema SIASI.



A capacitação ocorreu dos dias 23 a 25 de Abril de 2013, com uma carga horária de 24 horas e a participação de integrantes das 18 equipes de saúde. Foram capacitados, 32 profissionais da saúde indígena, coordenadores dos Polos Base, digitadores do SIASI, as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena que integram o DSEI de Porto Velho. Apresentando o numero de profissionais capacitados por profissões: 17 Enfermeiros, seis Odontólogos, quatro Nutricionistas, três Assistentes Sociais e dois Técnicos de Enfermagem, conforme Figura 6.

**Figura 6:** Profissionais capacitados por Pólos Base no DSEI Porto Velho.



Avaliando o quantitativo profissional capacitado por polo base DSEI/Porto Velho, podemos observar conforme a figura 6, que o pólo base com o maior número de profissionais capacitados foi o pólo de Porto Velho, o qual pertence ao mesmo município de localização do DSEI/Porto Velho. Seguido sucessivamente pelo polo de Ji Paraná/RO o qual foram capacitados cinco profissionais, acompanhado pelos polos de base de Jaru/RO e Humaitá/AM apresentando quatro participantes e por ultimo os polos de Alta Floresta/RO e Guajará Mirim/RO com três profissionais capacitados.

Observou-se após o término da capacitação teórica e prática houve uma evolução do entendimento do sistema para os profissionais habilitados para a operacionalização do sistema, os processos de trabalho nos polos bases DSEI/RO. Também foram discutidos com essa nova versão, a melhora dos fluxos de dados, fluxo de documentações, estruturação de formulários de preenchimentos, facilidade e agilidade no uso da interface do Sistema. Com a implantação do novo Sistema SIASI 4.0 o Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho elaborou um processo licitatório para aquisição de vinte e cinco novos computadores e quinze impressoras para suprir a necessidade dos pólos bases e do distrito.

**Figura 7:** Foto da Capacitação SIASI 4.0 no DSEI Porto Velho.



## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O decurso da Educação Permanente para os profissionais da saúde indígena impõe uma série de metas e desafios que precisam ser aprimorados para que se torne possível capacitar os mesmos. É de fundamental importância inseri-la na rotina de trabalho, dentro da carga horária de cada trabalhador, considerando-se que a maioria dos profissionais labora em cidade ou aldeias de difícil acesso. Desta forma diminuem as possibilidades dos profissionais se ausentarem na capacitação e garante que os que necessitam qualificar-se estejam efetivamente presentes.

Conclui-se após o termino da capacitação teórica e prática do Sistema de informação da Atenção a Saúde Indígena, houve uma evolução do entendimento do sistema para os profissionais habilitados para a operacionalização e os processos de trabalho nos polos bases do DSEI/RO.

Com esta capacitação e implantação do novo Sistema SIASI 4.0 o Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho elaborou um processo licitatório para aquisição de vinte e cinco novos computadores e quinze impressoras para suprir a sua necessidade e a dos polos bases.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Relatório final da Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio**. Tema específico da 8a Conferência Nacional de Saúde. Diário Oficial, Brasília, DF, 1986.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº. 9.836 de 23 de setembro de 1999**. Acrescenta dispositivo à Lei 8.080 de 19/09/1990, instituindo o subsistema de atenção à saúde indígena. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 1999.

\_\_\_\_\_. Fundação Nacional de Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. 2a Ed. Brasília, DF: Fundação Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº. 70, de 20 de janeiro de 2004**. Aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jan. 2004.

\_\_\_\_\_. **Lei Ordinária Nº. 12.314/2010 de 19 de agosto de 2010**. Altera as Leis 10.683 de 28/05/2010 e Lei 8.745 de 09/12/1993. Altera dispositivo, normas, organizações administrativas, a presidência da república e a Secretaria Especial de saúde indígena. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 ago. 2010.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – Versão 4.0. Manual Instrutivo do SIASI**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. Secretaria de gestão estratégica e participativa. **Sistema de Informação da Atenção à saúde Indígena (SIASI)**. Brasília, DF. Disponível em: <http://aplicacao.saude.gov.br/siasi/login.jsf>. Acesso em 01 de Março de 2013.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M.; **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Physis, v.14, n.1, p.41-65, 2004.

COIMBRA JR., C. E. A.; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L.; **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil** / Organizado por (Carlos E. A. Coimbra Jr.) Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ / ABRASCO, p. 260, 2005.

OLIVEIRA, R.C.C et al. **Situação de vida, saúde e doença da População Indígena Potiguara**. Reme – Revista Mineira de Enfermagem, Minas Gerais: v.16, n.1, p. 81-90, jan./mar., 2012.

SINNETT, P. F.; KEVAU, I. H.; TYSON, D. **Social change and the emergence of degenerative cardiovascular disease in Papua New Guinea**. In: Human Biology in Papua New Guinea: The Small Cosmos. Oxford: Clarendon Press, p. 373-386, 1992.

SOUZA, M.C et al. O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p.853-861, Abr., 2007.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - CRACHÁ OFICINA



## APÊNDICE C - FICHA DE AVALIAÇÃO DA OFICINA SIASI 4.0.



SECRETARIA ESPECIAL SAÚDE INDÍGENA – SESAI/MS  
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA – DSEI PORTO VELHO/RO  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA - SIASI

### FICHA DE AVALIAÇÃO DA OFICINA SIASI 4.0

**PERÍODO:** 23 a 25 de Abril de 2013.

**LOCAL:** Auditório DSEI Porto Velho.

**Prezado (a) Participante,**

O preenchimento da ficha de avaliação é importante para que possamos avaliar o processo de capacitação e a Situação do SIASI 4.0 e planejar próximas Oficinas.

AVALIAÇÃO DO EVENTO				
	ÓTIMO 8-10	BOM 6-7	REGULAR 4-5	FRACO 1-3
Importância do conteúdo para utilizar como profissional.				
Interação entre participantes e palestrantes.				
Cumprimento dos horários estabelecidos na programação pelos palestrantes.				
Instalação Física, Equipamentos (Data Show, computadores).				
Organização Geral do Evento.				
Atendimento dos Objetivos Esperados.				
Conhecimentos Adquiridos.				
AUTO AVALIAÇÃO				
A dinâmica do evento promoveu minha participação.				
Os conteúdos abordados foram pertinentes para meu aprendizado.				
O objetivo da Oficina foi explicado com clareza				
MEDOTOLOGIA APLICADA				
A maneira de como foi apresentado a Oficina foi com clareza suficiente para meu aprendizado.				
O material didático utilizado serviu para meu aprendizado.				

**1) Sugestões Pontos Positivos do SIASI 4.0 e Programa da Vitamina A:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**2) Sugestões Pontos Negativos do SIASI 4.0 e Programa da vitamina A:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**3) Sugestões para Melhorias do SIASI 4.0 e Programa da Vitamina A:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

## APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO.



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA  
Esplanada dos Ministérios Bloco G, 4º andar - Gabinete  
70.058-900 - Brasília-DF

### TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Pelo presente e de acordo com o Memorando Circular 03/2012 SESAI/MS/DGSI/CGMASI/DMSI, eu, \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ ocupante do cargo/emprego de \_\_\_\_\_, lotada no polo de \_\_\_\_\_ do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, localizado na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, assumo os seguintes compromissos:

- 1) Enquanto multiplicador, capacitar todos os profissionais do polo no qual pertencço do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho, para a alimentação e utilização da versão 4.0 do Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena – SIASI e do Programa de Megadose de Vitamina A.
- 2) Respeitar planejamento de implantação da nova versão do SIASI;
- 3) Enviar o relatório final do processo de capacitação e do processo de implantação do Sistema até o dia 30 de abril de 2013.
- 4) Enviar todas as informações do SIASI, SISVAN e Vitamina A, mensalmente ao Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho.

Porto Velho, 25 de Abril de 2013.

---

ASSINATURA



## APÊNDICE B – FOLDER DE PROGRAMAÇÃO.

### APRESENTAÇÃO

A Oficina SIASI 4.0 e da Implantação do Programa de Vitamina A do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho / RO, é uma ação planejada e elaborada no Plano Distrital 2012-2015 da Saúde Indígena, sendo a atualização do SIASI, uma das metas prioritárias do Planejamento estratégico número 8, preconizado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI / MS.

A necessidade de se desenvolver um sistema de informação específica para os Povos Indígenas foi apontada na primeira Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, realizada no ano de 1986. No ano 2000, como parte da Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos Indígenas foi criado o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), que tinha como objetivo o processamento e a análise das informações para o acompanhamento da saúde das comunidades indígenas. Esta versão do Sistema durou até o ano de 2012, onde a equipe Multiprofissional da Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Saúde Indígena (CGMASI), juntamente com o DATASUS, elaborou a nova versão 4.0, que será implantada neste ano.

O Programa de Suplementação da Vitamina A, foi aprovado pela Portaria nº 729/GM em treze de Maio de 2005, que tem por objetivo controlar essa deficiência nutricional mediante a suplementação com Megadose de vitamina A, em crianças de seis a cinquenta e nove meses de idade e puérperas no pós-parto e para que se inicie este programa no DSEI Porto Velho, será realizada a Oficina dos profissionais da Equipe Multidisciplinar para operacionalização do Programa, de acordo com as orientações especificadas no Manual de Condutas Gerais

do Programa definido pela área técnica da política de alimentação e nutrição;

### PROGRAMAÇÃO

**23/04/2013 Terça - Feira**

- ✚ **08:00 - 08:30:** Credenciamento e entrega do Material;
- ✚ **08:30 - 8:45:** Abertura do Treinamento;
- ✚ **08:45 – 09:00:** Apresentação geral do SIASI 4.0;
- ✚ **09:00 – 10:00:** Cadastro SIASI WEB (Priscila Souza);  
Cartão Nacional de Saúde (Soraia Cristina Tavares);
- ✚ **10:00 – 10:15:** Intervalo;
- ✚ **10:15 – 11:00:** Cadastro SIASI LOCAL;
- ✚ **11:00 – 12:00:** Prática do cadastro de usuário no SIASI;
- ✚ **12:00 – 14:00:** Almoço;
- ✚ **14:00 – 14:30:** Apresentação da Inserção dos dados de Vigilância Alimentar. (Daiane Cristina R. de Oliveira);
- ✚ **14:30 – 15:00:** Prática da Inserção dos dados de Vigilância Alimentar;
- ✚ **15:00 – 16:00:** Treinamento SISVAN;
- ✚ **16:00 – 16:15:** Intervalo;
- ✚ **16:15 – 18:00:** Programa da Vitamina A.
- ✚ **18:00:** Encerramento das Atividades Diárias.

**24/04/2013 Quarta - Feira**

- ✚ **08:00 – 09:00:** Apresentação do Cadastro de gestante e Pré – Natal (Keila Montini Reginato);
- ✚ **09:00 – 09:30:** Apresentação da Inserção dos dados PCCU e Puerpério (Keila Montini Reginato);
- ✚ **09:30 – 10:15:** Apresentação da Inserção dos Óbitos (Priscila Barbosa de Souza);
- ✚ **10:15 – 10:30:** Intervalo;
- ✚ **10:30 – 11:00:** Relatório de Gestante, PCCU e Óbitos;
- ✚ **11:00 – 12:00:** Prática do Sistema (Gestante, PCCU e Óbitos);
- ✚ **12:00 – 14:00:** Almoço;
- ✚ **14:00 – 15:00:** Apresentação da Inserção dos dados e Ações Coletivas (Priscila Barbosa de Souza);
- ✚ **15:00 – 15:30:** Apresentação dos dados de Saúde Bucal (Gilmara de Lima Sales);
- ✚ **15:30 – 16:00:** Ações Coletivas de Saúde Bucal;
- ✚ **16:00 – 16:15:** Intervalo;
- ✚ **16:15 – 17:00:** Relatórios das Ações Coletivas e Saúde Bucal;
- ✚ **17:00 – 18:00:** Prática do Sistema;
- ✚ **18:00:** Encerramento das Atividades Diárias.

**25/04/2013 Quinta - Feira**

- + **08:00 – 09:00:** Apresentação da Inserção dos dados de Morbidade; (Priscila Souza e Aline Mota)
- + **09:00 – 09:30:** Apresentação da Inserção dos dados de Sinais e Sintomas; (Keila M. Reginato e Aline Mota)
- + **09:30 – 10:00:** Relatório dos dados de Morbidade e Sinais e Sintomas;
- + **10:15 – 10:30:** Intervalo;
- + **10:30 – 11:00:** Prática da Inserção dos dados de Morbidade e Sinais e Sintomas;
- + **11:00 – 12:00:** Apresentação do Cadastro de Imunização; (Priscila Souza e Ione da Silva Santos)
- + **12:00 – 14:00:** Almoço;
- + **14:00 – 14:30:** Apresentação do Cadastro de Imunização; (Priscila Souza e Ione da Silva Santos)
- + **14:30 – 15:00:** Relatório dos dados de Imunização;
- + **15:00 – 15:30:** Prática da Inserção dos dados de Imunização;
- + **15:30 – 15:45:** Intervalo;
- + **15:45 – 17:30:** Formulários e Monitoramento da Plano Distrital (Aline Mota, Ione Santos, Soraia Tavares)

+ **17:30 – 18:00:** Avaliação do Treinamento do SIASI e Vitamina A.

+ **18:00:** Encerramento da Oficina.



## REALIZAÇÃO

**DIVISÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA  
(DIASI)**

**DSEI PORTO VELHO-RO**

**SESAI/MS**

## PALESTRANTES

Aline Mota Cordeiro Prado

Daiane Cristina R. de Oliveira

Gilmara de Lima Sales

Ione da Silva Santos

Keila Montini Reginato

Priscila B. de Souza Cardoso

Soraia Cristina Tavares



## OFICINA SIASI 4.0 E PROGRAMA DA VITAMINA A

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA  
DE PORTO VELHO/RO**

## LOCAL

**AUDITÓRIO DSEI PORTO VELHO**  
Rua dos Festejos, 167 - Bairro Costa e Silva.

## PERÍODO

**23 A 25 DE ABRIL DE 2013**

